

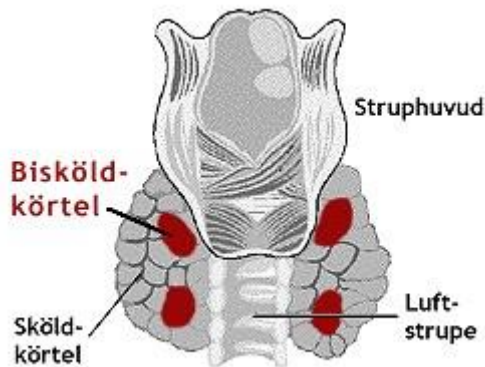


Till dig som ska bli  
opererad för sjukdom i  
bisköldkörteln

Kirurg- och ortopedkliniken,  
Endokrinkirurgi

## Bakgrund

De flesta människor har 4 st bisköldkörtlar (paratyreoideae), belägna bakom sköldkörteln. Varje bisköldkörtel har en storlek ungefär som ett risgryn. Bisköldkörtlarna bildar ett hormon (parathormon – PTH), som bl a reglerar kroppens kalkbalans.



Primär hyperparatyreoidism (pHPT) karaktäriseras av överproduktion av parathormon (PTH) från en eller flera bisköldkörtlar och leder till förhöjd kalknivå i blodet.

Denna sjukdom kan på lång sikt orsaka benskörhet, hjärt-kärlsjukdom och njursjukdom (bl a bildning av njursten).

Sjukdomen kan drabba bägge könen men är 3 gånger vanligare hos kvinnor och risken ökar med stigande ålder.

I 85 % av fallen beror sjukdomen på **en** godartat förstorad bisköldkörtel (adenom). I övriga fall är flera bisköldkörtlar omvandlade, ofta som generell tillväxt (hyperplasi). Elakartad sjukdom är extremt ovanlig.

Idag upptäcks sjukdomen oftast som bifynd vid blodprovstagning utan att patienten tidigare har noterat några symtom. De vanligaste symtomen/fynden är:

- Trötthet
- Muskelsvaghet (ffa benen)
- Koncentrationssvårigheter
- Benskörhet
- Försämrat minne
- Högt blodtryck
- Sänkt stämningsläge, depression
- Njursten

Diagnosen ställs genom blodprov med analys av kalk (kalcium) och parathormon (PTH). Ibland kompletteras utredningen med bentäthetsmätning. Inför operation, som är den enda botande behandlingen, utförs ultraljud av halsen samt isotoprontgen för att lokalisera den/de förstörade bisköldkörtlarna.

## **Operationen**

Du kommer till sjukhuset samma dag som operationen. Följ noga de förberedelser som står beskrivna i den separata kallelsen till operationen. På förberedelseavdelningen träffar du kirurgen och kan ställa eventuella frågor innan du sövs.

Operationen tar 0,5-2 timmar och du kommer att vara sövd under ingreppet. Operationen görs via ett hudsnitt på nedre delen av halsen. Du stannar kvar på sjukhuset över natten för observation och de flesta patienter kan gå hem på förmiddagen, dagen efter operationen.

## **Möjliga komplikationer vid bisköldkörteloperation**

Precis som vid alla operationer finns en risk att narkosmedlet kan ge biverkningar.

Har du erfarenhet av "åksjuka" eller illamående efter operation kan du köpa och ta med Sea-Band, "illamåendeband", från t ex Apoteket.

Risken för blödning, nervskada eller infektion är mycket liten vid denna typ av operation.

## **Efter operationen**

Efter operationen får du dricka efter 3 timmar samt äta efter 6 timmar. Att prata är tillåtet så snart du kan.

När du vaknar kan du ha ont i halsen, det brukar gå över på ett par dagar. Många erfar stelhetskänsla i nacken och det är viktigt att komma igång med rörelser så snart smärtorna tillåter. En del patienter behöver smärtstillande tabletter, men det brukar inte behövas några starka preparat.

Efter framgångsrik bisköldkörteloperation kan man ibland känna stickningar eller domningar i fingrar, tår och kring munnen. Dessa övergående och helt ofarliga symtom behandlas med kalktabletter (Calcitugg) eller med en kombination av kalk och D-vitamin (Calcichew-D3).

Vid hemgång kommer det att sitta ett förband över operationssåret som skydd. Det finns inga yttre stygn som behöver tas bort på halsen och det finns ingen risk att såret spricker upp.

3 dagar efter operationen, ska det yttre förbandet tas bort. Låt kirurgtejpen, som sitter över ärret, vara kvar. 4 dagar efter operationen går det bra att duscha som vanligt, undvik att duscha rakt över ärret.

7 dagar efter operationen avlägsnas kirurgtejpen. Sätt på en remsa av Micropore-tejp över ärret. Tejpen byts vid behov, 1-2 gånger/vecka, ej dagligen.

De flesta ärr blir med tiden fina men i början kan det, i veckor - månader, strama och kännas besvärligt vid sväljning på grund av en svullnad/förhårdnad runt operationsområdet.

För att ärret skall bli så fint som möjligt, brukar vi rekommendera att man använder tejpen över ärret i 6 månader efter operationen.

Vi rekommenderar att stödstrumpor används dygnet runt i sammanlagt 1 vecka efter operationen för att minska risken för blodpropp.

Bilkörning, cykling, simning och liknande fysisk aktivitet bör vänta någon vecka. Undvik tunga lyft i 2 veckor efter operationen.

Arbetsföra patienter får räkna med en sjukskrivning på ca 14 dagar. Sjukintyget skickas elektroniskt till försäkringskassan samt finns att hämta på "Mina sidor" när du loggat in på "[www.forsakringskassan.se](http://www.forsakringskassan.se)".

## **Återbesök**

Inför återbesöket 6-8 veckor efter operationen kontrollerar vi dina blodprover för att se att din kalknivå är som den ska. Vid återbesöket får du även reda på vad den mikroskopiska undersökningen av din bisköldkörtel visade.

Du får information om provtagning och återbesök i samband med utskrivning.

Vid ytterligare frågor kontakta gärna vår mottagningssjuksköterska Hanna på telefon: 031- 81 80 50.

Vill du läsa mer?

[www.internetmedicin.se/](http://www.internetmedicin.se/)"Hyperparatyreoidism, primär"

## Kontakt

Vid tecken på infektion såsom feber, rodnad, värmeökning, ökad svullnad, vätskande sår eller kraftig smärta omkring operationsområdet, kontakta i första hand Carlanderska Endokrinkirurgi. Se kontaktuppgifter nedan.

Vid brådskande förfrågningar utanför kontorstid ring Vårdavdelningen på Carlanderska: 031-81 81 00.

Vid akut behov av läkarvård hänvisar vi till akutsjukvården.

### **Carlanderska Endokrinkirurgi**

Överläkare Per Bümning

Överläkare Viktor Johanson

Överläkare Christina Svärd

Sjuksköterska Hanna Söderström

**Tel:** 031-81 80 50

**Mail:** [endokrinkirurgi@carlanderska.se](mailto:endokrinkirurgi@carlanderska.se)

Du kan även kontakta oss via [1177.se](http://1177.se)

Carlanderska, 405 45 Göteborg

Besöksadress: Carlanderskaparken 1

[www.carlanderska.se](http://www.carlanderska.se)

